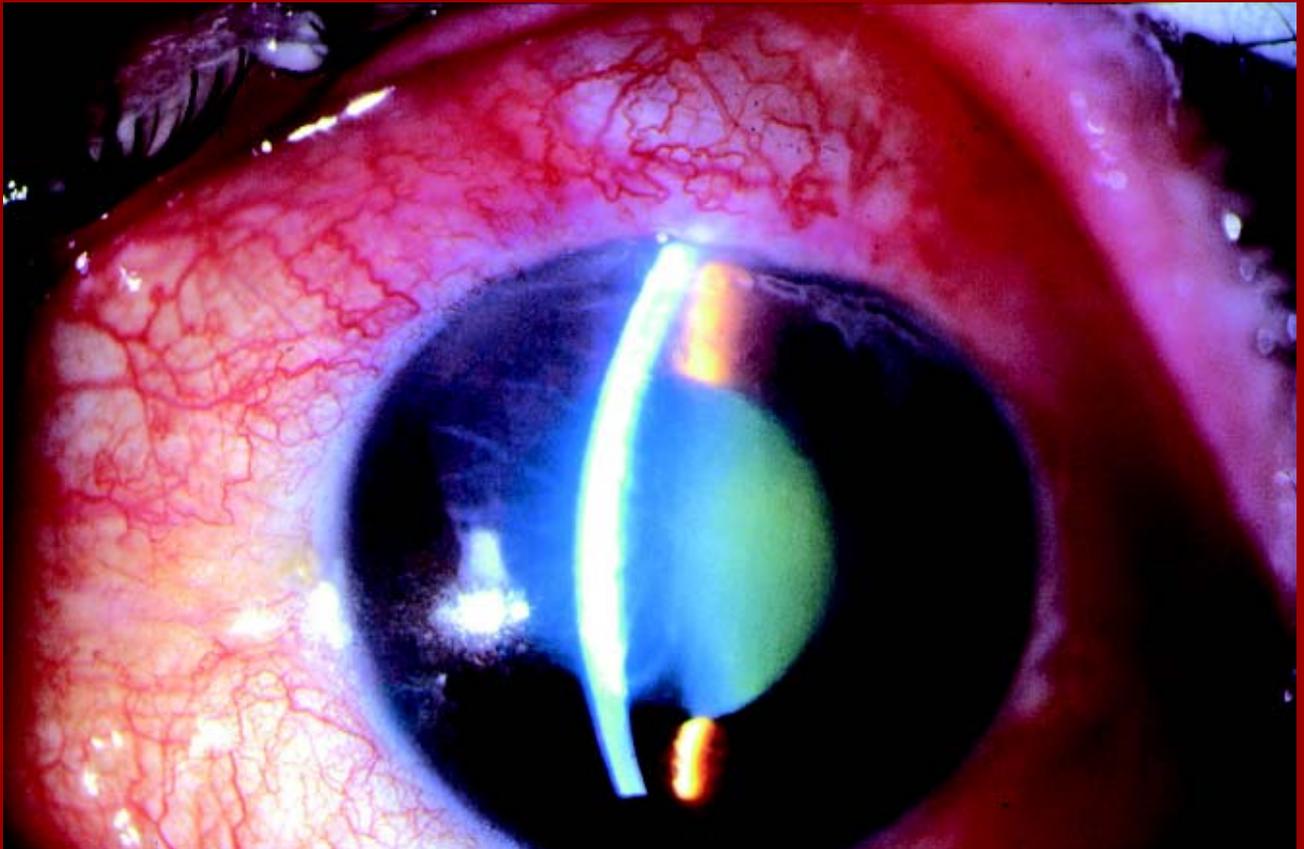


Este espacio está destinado a la presentación de un caso clínico a través de una imagen fotográfica o procedente de cualquier exploración complementaria. Se trata de un ejercicio deductivo en el que, partiendo de la imagen, se plantean unas cuestiones que el autor resuelve en la siguiente página.



Caso clínico

Sección coordinada por
Silvia Alarcón. Mútua de Terrassa

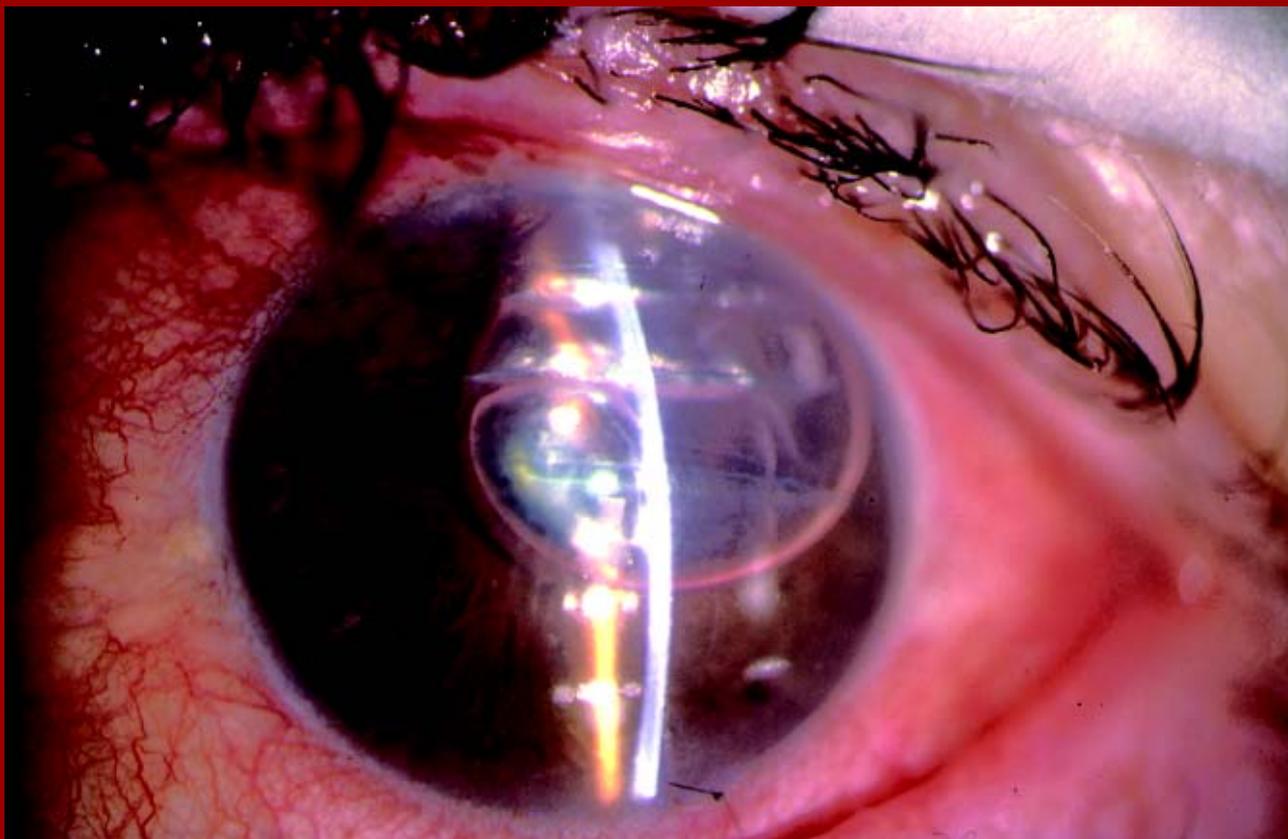
J. Folch
Hospital San Rafael

Desprendimiento de la membrana de Descemet

Paciente de 65 años de edad con glaucoma crónico no controlado médicamente a la que se somete a cirugía filtrante no perforante. En el curso postoperatorio se pauta masaje, acudiendo dos días después por pérdida de visión no dolorosa y progresiva, sin otra sintomatología acompañante, destacando a la exploración edema corneal.

¿Cuál sería la sospecha diagnóstica?

- a. Hipotensión ocular postoperatoria
- b. Uveítis postoperatoria
- c. Desprendimiento membrana de Descemet
- d. Hipertensión ocular postoperatoria
- e. Queratitis estromal



Respuesta

La respuesta es: c.

Se diagnosticó desprendimiento de Descemet al observar el edema corneal de predominio superior así como la línea de transición entre membrana desprendida y membrana en posición, sin otro hallazgo exploratorio más.

La causa más frecuente de desprendimiento de la Descemet es el trauma quirúrgico.

Se han descrito a lo largo de los años diferentes opciones terapéuticas, desde la observación hasta la queratoplastia penetrante, pasando por la descematopexia con aire, SF6, C3F8, viscoelásticos, el uso de suturas transfixiantes o incluso la aplicación de un adhesivo histocompatible.

En este caso se optó por un procedimiento combinado que incluyó reaplicación de la membrana con Healon-GV, aplicación de suturas transfixiantes e intercambio aire-SF6, con lo que se resolvió el cuadro con restablecimiento de la agudeza visual preoperatori.